

大阪市における高齢者虐待に関する
調査結果報告書
(概要版)

平成17年8月

大阪市社会福祉研修・情報センター
[運営主体:社会福祉法人 大阪市社会福祉協議会]

目 次

1 . 調 査 の 概 要	1
(1) 目 的	1
(2) 調査実施機関	1
(3) 調 査 対 象	1
(4) 調 査 方 法	1
(5) 調 査 内 容	1
(6) 調査実施期間	1
(7) 回答等の状況	1
(8) 回答等の概況	2
2 . 回答のあった機関の種類	2
3 . 機関用調査結果の概要	3
(1) 機関の把握状況	3
(2) 必要な制度や仕組み	3
4 . 個別調査結果の概要	4
(1) 虐待を受けている高齢者本人の特徴	4
(2) 世帯の状況の特徴	4
(3) サービス利用の特徴	5
(4) 虐待者の特徴	5
(5) 虐待状況の特徴	6
(6) 虐待の要因の特徴	7
(7) 虐待の発見・気づき、対応の特徴	7
5 . 高齢者虐待への対応として今後取り組むべき内容	9
(1) 虐待の発見	9
(2) 虐待への対応	9

はじめに

本調査は、平成 16 年度に大阪市社会福祉研修・情報センターが実施主体となって実施し、調査の実施にあたっては関係機関や学識経験者等を委員とする「大阪市高齢者虐待に関する研究会」を設け、具体的な検討を行なった。

研究会では、調査の実施や事例検討を通して高齢者虐待の状況等を把握するとともに、今後の高齢者虐待防止に効果的な対処方法・予防策、虐待防止ネットワーク構築の考え方等について検討した。

1 調査の概要

(1) 目的

高齢者虐待について家族等の理解や支援も含め、高齢者虐待の解決にむけて、大阪市における家族等による高齢者虐待の実態や対応の現状、また地域の関係機関の取り組みの状況の把握・分析を行う。

(2) 調査実施機関

大阪市社会福祉研修・情報センター

(3) 調査対象

大阪市内の居宅介護支援事業所 869カ所

(4) 調査方法

調査票郵送により依頼、返信用封筒により返送回収

(5) 調査内容

対象

家庭内において、家族・親族から虐待と考えられる行為を受けた 65 歳以上の高齢者（注* 全国調査における調査対象と同様とした）

内容

機関用：機関における高齢者虐待に関する相談等の現状について記入

個票：機関において、過去 1 年間に虐待と考えられる行為を受けたケースについて、個別状況を記入（最近のものから 3 人）

(6) 調査実施期間

平成 16 年 12 月～平成 17 年 1 月

(7) 回答等の状況

869 居宅介護支援事業所に依頼し、404 事業所から回答（回答率 46.5%）

(8) 回答等の概況

市内 869 カ所の居宅介護支援事業所に送付し、回答総数は 404 機関、有効回答率は 46.5% である。(全国：3491 / 8413 機関、41.5%)

機関の種別では、基幹型在宅介護支援センターからは 100% の 24 カ所(全国：81.1%) から、それ以外の在宅介護支援センターでは 102 カ所中 76 カ所から回答があり、後者の回答率は 74.5% (全国：52.4%) である。

回答のあった機関のうち、過去 1 年間(平成 15 年 11 月～平成 16 年 12 月)に利用者または相談者で虐待と考えられる行為を受けたケースのあった機関は 49.3% の 199 機関である。

また、これらの機関の利用者または相談者で過去 1 年間に虐待と考えられる行為を受けた高齢者の数の合計は、412 人である。

虐待と考えられる行為を受けたケースのあった機関について、時期が最近のものから 3 人までについて個別に回答を依頼したところ、合計 338 人分の調査票の送付があった。

注* [全国：(財)医療経済研究・社会保険福祉協会(医療経済研究機構)が「家庭内における高齢者虐待に関する調査」を平成 15 年 11 月に実施。厚生労働省の老人健康増進等事業費補助事業]

2 回答のあった機関の種類

回答があった 404 機関の種類別内訳は、表 1 のとおりである。

表 1 回答機関の種類

機関の種類	機関数	%
基幹型在宅介護支援センター	24	5.9
地域型在宅介護支援センター	4	1.0
地域型在宅介護支援センター + 居宅介護支援事業所	72	17.8
居宅介護支援事業所	290	71.8
その他	14	3.5
合計	404	100.0

3 機関用調査結果の概要

(1) 機関の把握状況

高齢者虐待を把握していた機関は 49.3% の 199 機関であり、把握していない機関が 50.7% の 205 機関ある。

基幹型在宅介護支援センターの 70.8%、または地域型在宅介護支援センター(居宅介護支援事業所を含む)の 57.9% で虐待を受けている高齢者の相談者があり、相談機能を有する在宅介護支援センターで高い率となっている。

表 2 機関の種類と虐待把握数

機関の種類	A機関数	B高齢者虐待を把握していた機関数	B/A %	虐待を受けていた高齢者数
基幹型在宅介護支援センター	24	17	70.8	57
地域型在宅介護支援センター	4	3	57.9	112
地域型在介+居宅介護支援事業所	72	41		
居宅介護支援事業所	290	129	44.5	221
その他	14	9	64.3	22
合計	404	199	49.3	412

(2) 必要な制度や仕組み

どのような制度や仕組みがあればいいのかという設問について、「専門相談窓口が整備される」ことと答えた機関は 54% と半数を超えている。次いで「被虐待者への緊急保護体制をつくる」が 41.3%、「関係機関相互が連携して対応できるようにする」が 36.6% となっている。

表 3 虐待に対応していくためにあるとよい制度や仕組み

制度や仕組み	回答機関数	%
専門相談窓口が整備される	218	54.0
被虐待者への緊急保護体制をつくる	167	41.3
関係機関相互が連携して対応できるようにする	148	36.6
虐待者への支援を行う	120	29.7
高齢者虐待に関する法制度を整備する	97	24.0
警察・司法機関と連携し介入を容易にする	77	19.1
地域福祉権利擁護事業、成年後見制度を利用しやすくする	75	18.6
対応マニュアルを整備する	74	18.3
事例へのスーパーバイズが受けられるようにする	54	13.4
住民に対する啓発を行う	41	10.1
関係機関の職員に対する教育・啓発の機会を充実させる	40	9.9
その他	4	1.0
合計	404	100.0

4 個票調査結果の概要

< 虐待と考えられる行為を受けた高齢者 338 人についての集計 >

(1) 虐待を受けている高齢者本人の特徴

被虐待者の要介護度は、大阪市内の認定者数の内訳と比べて高く、身体障害が軽い、認知症の中等度の人が多い。

年齢・性別（問 2.3）

虐待を受けている高齢者の年齢は、「80～84 歳」が 20.7% で一番多くなっている人口割合では、高齢になるほど虐待を受けている割合が高くなっており、最高齢は 99 歳である。

性別で見ると、女性が 80.8% となっている。65 歳以上の大阪市の人口比では男性が 41.8%、女性 58.2% となっていることと比べても女性が虐待を受けている割合が高いといえる。また、国調査では、虐待を受けているのが女性が 76.2% で、男性が 23.6%、となっており、本市のほうが女性の割合が高い。

要介護度（問 4）

虐待を受けている高齢者の介護保険に関する要介護度では、数字的には要介護 1～5 まではほぼ変わらないが、市内認定者の状況からみると、被虐待者は介護度の高い高齢者に多いと言える。

障害老人の日常生活自立度（問 5）

障害老人の日常生活自立度は、A が最も多く 29.3% であり、障害なし・J・A を合わせると 58.9% を占め、身体障害が軽い人が多いと言える。

認知症の状況（問 6）

認知症の状況は、認知症がない人 18.6% で、認知症のある人は 73.7% であるが、
を合わせると 48.8% であり、認知症中等度の人が多いと言える。

(2) 世帯の状況の特徴

2 世代世帯が最も多く、家族や親族以外の訪問がない事例も多い。

世帯の状況（問 7）

虐待を受けている高齢者の世帯は、2 世代世帯が 34.0% と一番多いが、本人と配偶者だけの世帯が 21.0% となっている。さらに一人暮らしは 16.0% である。

家族親族以外の人による訪問（問 8）

家族以外による訪問は、「週に 1 回以上の訪問がある」が 58.0% と最も多いが、「ほとんど訪問はない」が 22.5% である。

世帯の経済状況（問 9）

虐待を受けている高齢者の世帯の経済状況については、「余裕がある」(18.6%)、「生活に困らない程度」(45.9%) を合わせると 64.5% であった。

(3) サービス利用の特徴

訪問介護や福祉用具貸与の利用率が高い。しかし、サービスを利用していても、適切な量と内容ではない場合も多い。

介護サービスの利用（問 10）

当調査が居宅介護支援事業所に対して行ったことも関係するが、介護サービスを「利用していない」のは 9.2%と低く、「訪問介護」が 57.7%、「通所介護」が 48.2%利用している。

しかし、「適切な量あるいは内容の介護サービスが利用されていたとは思わない」というのが 48.5%となっており、「適切な量と内容の介護サービスが利用されていたと思う」の 44.4%を超えている。

(4) 虐待者の特徴

子や配偶者が虐待している場合が多く、ほとんどが同居の主介護者であったが、息子の場合は介護していない場合も多い。

本人との続柄、虐待者の性別（問 11.13）

虐待を受けている高齢者本人との続柄は、「息子」32.5%、「娘」23.4%、「配偶者」22.8%が多く、「息子の配偶者」が 8.9%と少ない。性別では、男性が 53.6%となっている。

本人との同居・別居の状態（問 14）

虐待者と虐待を受けている高齢者本人が「同居」している場合が 76.0%と多いが、国調査では 88.6%が同居であることに比べ率が低くなっている。

虐待者の介護への取組み状況（問 16）

虐待者が「主たる介護者として介護を行っていた」のは 61.8%であった。

「主たる介護者として介護を行っていた」と回答した 209 人について、介護の協力者の有無をたずねたところ、「介護に協力してくれる者がいた」が 43.1%となっているが、「相談相手はいるが介護に協力する人はいなかった」が 32.5%、「介護に協力する人も相談する人もいなかった」が 20.1%で、合わせると 52.5%の人が協力者がいなかったことになる。

介護歴については、回答者がケアマネジャー等であり把握し難かったためか、「わからない」が多かったが、「1年以上3年未満」が 26.8%、「3年以上5年未満」が 22.5%であり、5年以上では 22.0%となる。

(5) 虐待状況の特徴

国調査と比較すると「身体的虐待」「経済的虐待」の割合が高く、「傷にならない暴力」というような見えにくい虐待が多い。「介護・世話の放棄・放任」が国調査より少なく、虐待との判断されることが少ないのではないかと予想される。

最も深刻な時点では、「生命にかかわる危険な状態」があり、緊急的な介入も必要と予想される。

虐待の内容（問 18）

「身体的虐待」53.8%と最も多く、次いで「心理的虐待」50.6%、「介護・世話の放棄・放任」38.5%、「経済的虐待」26.0%である。

国調査と比較すると、「身体的虐待」「経済的虐待」の割合が高く、「介護・世話の放棄・放任」等が低い。

虐待の具体的内容（問 19）

「身体的虐待」では、「傷にならない程度の暴力的な行為」が 37.9%と最も多く、見えにくい虐待が多い。「外傷を与える程度の暴力的な行為」も 18.3%あり、深刻である。

「心理的虐待」では、「暴言、威圧、侮辱、脅迫」が 50.6%と最も多い。

「経済的虐待」では、「年金、預貯金、不動産収入の取り上げ」18.3%、「日常必要な金銭を渡さない/使わせない」13.6%であり、食事がとれないことも予想され、認知症の悪化や生命の危険性が予測される。

「介護・世話の放棄・放任」では、「入浴・排泄介助放棄による不衛生」19.5%、「水分食事摂取放任による身体的ダメージ」14.5%などで、認知症の悪化や生命の危険性が予測される。

虐待の深刻さ、頻度（問 20.21）

「心身の健康に悪影響がある状態」が 50.9%と半数を超え、「生命に関わる危険な状態」も 10.6%となっており緊急な課題としての取り組みが急がれる。この割合は国調査と大きく変わらない。

虐待の頻度についても、「いつも/毎日」が 32.8%と大きな割合を占めている。また、「1週間に数回」も 23.7%と深刻さがうかがえる。しかし、「わからない」と「未記入」をあわせて 21.3%となっている。

虐待の自覚（問 23.24.25）

虐待を受けている高齢者本人の自覚については、「自覚がある」のは 39.6%で、「自覚はない」は 33.1%となっている。しかし、「高齢者本人がづらい目にあっていることをあなたに知らせようとしたことがあるかどうか」について、「話す、または何らかのサインがある」のが 45.0%となっている。また、「隠そうとする」のは 12.7%で、「何の反応もしない」が 25.7%である。

一方、虐待者の自覚については、「自覚はない」が 50.6%と半数を超えている。しかし、「自覚がある」場合も 24.3%である。

虐待者の自覚と虐待の種類との関係は、「身体的虐待」に比べ、「心理的虐待」や「介護・世話の放棄・放任」では虐待をしているという自覚は少ないといえる。

(6) 虐待の要因の特徴 (問 26)

「認知症による言動の混乱」や「介護疲れ」という介護の困難から生じていると考えられる要因と、本人や虐待者の性格や以前からの人間関係という要因がある。

高齢者本人の要因としては、「認知症による言動の混乱」が 39.3%と最も多く、次いで「性格や人格」が 32.8%である。

虐待者の要因としては、「虐待者の性格や人格」が 45.6%と最も多く、次いで「虐待者の介護疲れ」が 37.9%である。

その他の要因としては、「本人と虐待者のこれまでの人間関係」が 42.3%と最も多く、次いで経済的困難となっている。

虐待の種類別にみた虐待発生の原因では、身体的虐待では「虐待者の介護疲れ」を約半数の 48.4%があげている。心理的虐待、経済的虐待また介護放棄では、「虐待者の性格や人格」を半数以上のものがあげており、高齢者本人と介護者との人間関係が大きな要因とされているのがうかがえる。

(7) 虐待の発見・気づき、対応の特徴

発見は、本調査の回答者本人や回答者の機関の他の職員からが多く、地域住民からは少ない。

解決のために「特に入院、入所サービスを利用なし」が 3 割以上を占めており、解決のために利用された在宅サービスは、訪問介護、通所介護、短期入所、ケアマネジャー等の訪問増加である。

問題改善に向けて関与した機関は、担当ケアマネジャーが最も多い。

援助上困難であった点は、自分の関わり方がわからなかったり、虐待者の介入拒否が多い。

現状では、改善に向けた取り組みがなかったり、本人が死亡している事例もある。

虐待の発見・気づきの状況 (問 17)

本事例を知った経緯は、報告者本人による気づきが 31.1%と最も多く、次いで同事業所の「他の職員の気づき、連絡」が 22.8%である、地域住民からの発見は少ない。

現在の対応状況 (問 27)

本事例の解決のために入院や入所に関しては、「利用しなかった」が 31.8%と最も多く、次いで「病院に入院した」が 17.9%である。

問題解決のためのサービス利用状況 (問 28)

本事例の解決のために増やした介護サービスは、「訪問介護」が 33.4%と最も多く、次いで「通所介護」25.4%、「短期入所生活介護」25.1%、「ケアマネジャー等が訪問回数を増やした」が 24.6%である。

地域福祉権利擁護事業、成年後見制度の利用状況（問 29）

地域福祉権利擁護事業、成年後見制度の利用が、「いずれも利用していない」が 81.0%と非常に多かった。

問題解決のための機関の関与状況（問 30）

本事例の問題改善に向けて関与した機関は、「担当ケアマネジャー」が 75.9%と最も多く、次いで、「ケアマネジャー、支援センター以外の介護サービス機関」が 40.5%、「医療関連機関」が 37.2%、「区役所」29.2%、「基幹型在宅支援センター」「在宅介護支援センター」は 27.1%である。

問題解決のために行なった虐待者への働きかけ（問 31）

虐待者への働きかけは、「介護負担軽減のために介護サービス利用を勧めた」が 50.3%と最も多く、次いで「虐待者の気持ちの理解に努めた」が 49.4%である。

最も深刻な時点における高齢者の状態で「生命に関わる危険な状態」と虐待者への働きかけ内容を見ると、「分離を勧めた」が半数にもいたっていない。

援助上の困難さ（問 32）

援助上困難であった点は、「自分がどのように関わればよいのか、立場上難しかった」「虐待している人が介入を拒む」が 32.2%で最も多い。

現在の状況（問 33）

現在の状況は、「現在、改善に向け取り組んでいる」が 49.4%と最も多かったが、「現在のところ改善に向けた取り組みはない」が 13.9%、「虐待行為は継続のまま本人死亡」が 5.0%である。

「問題にしている虐待行為が見られなくなった」場合の「虐待者への働きかけ」は、全体の割合と比べると特に「分離を勧めた」が多い。

5 高齢者虐待への対応として今後取り組むべき内容

以上の結果をふまえ、高齢者虐待への対応として今後取り組むべき内容を以下のように指摘しておく。

(1) 虐待の発見

虐待についての知識の習得

虐待の内容をみると、身体的虐待では「傷にならない程度の暴力的な行為」が多く、心理的虐待では「暴言等」が多いことから、外見からは確認しにくい虐待が多いことがわかる。また、国調査よりも介護・世話の放棄・放任の割合が少ないという調査結果からは、援助者が虐待状況を正確に把握できていない状況も予想される。

こうしたことから、援助者が虐待の定義や内容に関する正確な知識を習得できるような研修の充実が喫緊の課題となる。援助者が正確な知識を持つことで、虐待の早期発見と虐待状況の正確な把握が可能になる。

また、虐待の発見と対応には地域住民の協力と専門職との協働が不可欠である。調査結果からは、地域住民からの発見が少ない傾向がうかがえることから、民生委員等、地域の核となる活動者を中心とした地域住民に対する研修や知識の普及もきわめて重要となる。虐待かどうかの判断に役立つチェック表の作成も有効である。

訪問介護や通所介護の事業所との協力体制

虐待を発見した介護サービスおよび虐待の解決を意図して新たに増やした介護サービスについては、いずれも訪問介護と通所介護が多かった。また、解決のために関与した機関としてはケアマネジャー（居宅介護支援事業所）が最も多かった。このことから、専門職の研修は、訪問介護及び通所介護の事業所従事者、ケアマネジャーに対して重点的に行い、連携と協働の体制を整えることが効果的で即効性が高いと考えられる。

(2) 虐待への対応

「専門相談窓口」の必要性

機関用調査のなかの「どのような仕組みがあればよいのか」という設問に対する回答をみると、最も求められていたのは「専門相談窓口」であった。個別調査の結果からは、「援助上困難であった点」について、自分の関わり方が立場上困難、どのように関わればよいのかが技術的に困難という回答が多かった。

高齢者虐待に関する相談窓口は、相談しやすい身近な区レベルにあることが望まれるが、技術的な困難を克服するために、各区へのスーパーバイズ機能の拡充が課題となる。2005年4月から社会福祉研修・情報センターの高齢者相談機能に権利擁護相談機能が加わり、総合相談事業として一体化されたが、調査結果からは、解決のために関与した機関の中では弁護士や社会福祉研修・情報センターの利用が少なかった。緊急の事態が想定される場合、介入を行うためには法的根拠や医学的判断が不可欠となる。社会福祉研修・情報センターの有する権利擁護や認知症医療相談等の専門機能を相補的に活かしながら、虐待対応のための後方支援を行う「専門相談窓口」としての役割を明確化する必要がある。

緊急保護体制の確立

機関用調査のなかの「どのような仕組みがあればよいのか」という設問に対する回答をみると、「専門相談窓口」に次いで多かったのが、「緊急保護体制」の確立であった。これまでも虐待状況の改善や解決に向けて、やむを得ない措置の適用や施設への特例入所ができた事例はきわめて少なく、必要であるにもかかわらず緊急に保護できない事例が多い。

この背景には、虐待対応専用の緊急保護ベッドが確保されていないという要因があると考えられる。やむを得ない措置の有効な運用と虐待対応専用の緊急保護体制の確立が急務である。

また、緊急避難的な意味での緊急対応に加えて、虐待を受けた高齢者の緊急対応後の生活のあり方についても検討していく体制を強化することもきわめて重要となる。

チームアプローチの充実と虐待者への支援

ひとつの虐待事例に関与した関係機関数としては「2機関」が最も多いという調査結果から、チームとして連携をとりながら関わっている割合が少ないことが指摘できる。多くの場合、担当ケアマネジャーがひとりで虐待事例に対応して解決するのは困難である。チームとして対応し、多機関・多職種が連携することでより妥当な対処方法を導き出すことができる。そのためにも有意義なケースカンファレンスの実施が不可欠である。

また、援助困難であった点として、「虐待者が介入を拒む」と回答した割合が高いことから、初期介入の難しさが予想される。このことについても、利用しているサービス機関と連携し、行政も含めたチームケアとしての初期介入の方法を検討していく必要がある。

さらに、被虐待者に目を向けるばかりでなく、虐待者への支援もきわめて重要である。調査結果から虐待の原因をみると、認知症の介護困難や介護負担といった「介護困難事例」と、高齢者本人や虐待者の性格もしくは人間関係が影響している「家族問題事例」とに大きく分けられる。

介護困難事例に関しては、介護者へのレスパイト（一時休息）ケアの提供や介護教室、家族会への参加を促すなどの支援が有効であると考えられる。しかし、家族問題事例の場合には、虐待以前の経緯や人間関係が大きく影響していることから、虐待者の「虐待をせざるを得ない状況」に接近し、そこから長期的な展望をもって専門的な援助を行う必要がある。それができる体制と人材の確保が求められる。

（謝辞）

ご多忙中にも関わらず、今回の調査にご協力いただいた諸機関に感謝いたします。